

Inhalt

1	Einführung	9
2	Ein modernes Schmerzverständnis	15
2.1	Um welche Schmerzen geht es in diesem Buch?	15
2.2	Das biomedizinische Schmerzverständnis	17
2.3	Ein psychosomatisches Schmerzverständnis	19
2.4	Das bio-psycho-soziale Schmerzverständnis	20
2.5	Ein neurobiologisches Schmerzverständnis	25
2.6	Ein philosophisch-phänomenologisches Schmerzverständnis	27
2.7	Das leibparadigmatische Schmerzverständnis in der Integrativen Therapie	32
3	Körper-, Leib- und Bewegungstherapie	34
3.1	Was ist Körperpsychotherapie?	34
3.1.1	Definition	34
3.1.2	Entstehung der Körperpsychotherapie	35
3.1.3	Moderne Entwicklungen und Institutionalisierung	36
3.1.4	Grundlagenkonzepte von Körperpsychotherapie	37
3.1.5	Körperpsychotherapie als Verfahren	40
3.1.6	Problematik der Begriffe von Körper und Leib	41
3.1.7	Weiterführende Literatur	42
3.2	Was ist die Integrative Leib- und Bewegungstherapie (IBT)?	42
3.2.1	Integrative Leib- und Bewegungstherapie (IBT)	43
3.2.2	Wie entstand die Integrative Leib und Bewegungstherapie?	43
3.2.3	Was bedeuten die Begriffe »integrativ«, »Leib« und »Bewegung«?	44
3.2.4	Hat die IBT ein Menschenbild?	50
3.2.5	Hat die IBT ein wissenschaftstheoretisches Modell?	51
3.2.6	Welche Rolle spielt die therapeutische Beziehung in der IBT?	52
3.2.7	Was versteht man unter intersubjektiver Ko-respondenz?	52
3.2.8	Gibt es eine besondere Methodik oder Technik, welche die IBT von anderen Methoden unterscheidet?	53
3.2.9	Könnte man die IBT auf einem Blatt kurz darstellen?	54
3.2.10	Gibt es eine Theorie in der IBT, die auch in anderen Verfahren bekannt geworden ist?	56
3.2.11	Welche Bedeutung hat Lernen in der IBT?	56
3.2.12	Wird in der IBT gedeutet?	58
3.2.13	Wieso sollte der Körper bei chronischen Schmerzpatientinnen überhaupt einbezogen werden?	64
3.2.14	Wird in der IBT Berührung eingesetzt?	64

4	Fünf Module einer Integrativen Psychotherapeutischen Diagnostik (IPD)	67
4.1	Grundsätzliche Positionen in der Diagnostik (Theragnostik)	67
4.2	Anthropologische und klinische Krankheitslehre	68
4.3	Multifaktorielle Genese – multimethodische Therapie	68
4.4	Der Weg zur Erkenntnis: »Von den Phänomenen zu den Strukturen hin zu den Entwürfen«	69
4.5	Fünf Stufen (Module) der Integrativen Psychotherapeutischen Diagnostik (IPD)	71
4.5.1	Die erste Stufe: Psychosoziale Anamnese, Motivation	73
4.5.2	Die zweite Stufe: Klassifikation nach dem neuen ICD-11 und dem bisherigen ICD-10	79
4.5.3	Die dritte Stufe: Ätiologie	83
4.5.4	Die vierte Stufe: Persönlichkeitsdiagnostik und Ressourcendiagnostik	99
4.5.5	Die fünfte Stufe: Behandlungsplanung – Motivation – Volition	107
5	Praxeologie	110
5.1	Die »vier Wege der Heilung und Förderung«	113
5.1.1	Erster Weg: Bewusstheitsfindung und Sinnfindung	115
5.1.2	Zweiter Weg: Entwicklungsförderung, Nachsozialisation und Grundvertrauen	115
5.1.3	Dritter Weg: Ressourcenstärkung und Erlebnisaktivierung	117
5.1.4	Vierter Weg: Solidaritätserfahrung in menschlicher Gemeinschaft	118
5.2	17 Wirk- und Helfaktoren zur Linderung und Heilung bei chronischen Schmerzerkrankungen	120
5.3	Die Bedeutung der therapeutischen Beziehung	127
5.3.1	Intersubjektiven Ko-respondenz und Zwischenleiblichkeit	130
5.3.2	Übertragung	133
5.3.3	Gegenübertragung	134
5.3.4	Affiliation und Reaktanz	135
5.3.5	Resonanz	136
5.3.6	Empathie	138
5.3.7	Interkulturelle Beziehungskompetenz	140
5.4	Die Bedeutung der Psychoedukation	141
5.5	»Arbeit im schwierigen Terrain« – Körperpsychotherapie in der Gruppe im stationären Setting	145
5.5.1	Was sind die Voraussetzungen für eine erfolgreiche Gruppentherapie?	146
5.5.2	Was sind relative Ausschlusskriterien für eine erfolgreiche Gruppentherapie?	147
5.5.3	Was sollte man unbedingt vermeiden?	149
5.5.4	Was sagen die Praktikerinnen?	149
5.5.5	Lösungswege im »schwierigen Terrain«	150
5.6	Inkarnation und Dekarnation	158
5.7	Modalitäten der körperpsychotherapeutischen Behandlung	162

6	Klinische Praxis	165
6.1	Die konservativ-stützende Modalität	165
6.2	Übungszentrierte Modalität	169
6.2.1	Das Gehen: die einfachste Form der übungszentrierten Modalität	170
6.2.2	Stress, Selbstregulation und Entspannung	186
6.3	Erlebniszentrierte Modalität	205
6.3.1	Das Ressourcenpanorama (ressourcenorientierter Längsschnitt)	206
6.3.2	Fünf Säulen des Supports (ressourcenorientierte Querschnittsdiagnostik und therapeutische Ansätze)	210
6.3.3	Der Ressourcenzukunftsraum (antizipierte Diagnostik und Therapie)	213
6.3.4	»Ressourcen einleiben«	216
6.3.5	Kein Zugang zu den Ressourcen: Arbeit mit den Barrieren – ein kurzer Ausflug zur konfliktzentrierten Modalität	221
6.3.6	Embodiment: Den eigenen Körper wieder als Sicherheit erleben	224
6.3.7	Aktivierung und Förderung des vitalen Evidenzerlebens	232
6.4	Konfliktzentrierte Modalität	237
6.4.1	Die Bedeutung der Emotionen in der konfliktzentrierten Modalität	238
6.4.2	Emotionale Differenzierungsarbeit	239
6.4.3	Emotionale Entwicklungsförderung: Der eigene Raum	242
6.4.4	Emotionale Differenzierungsarbeit von Ärger: Grenzerfahrungen	246
6.4.5	Emotionale Feinspürarbeit mit impliziten Beziehungsmustern: Der Corona-Stab	256
6.4.6	Die Stressampel: Emotionales Kurzzeit-Differenzierungsmodell von Stress	259
6.4.7	Emotionale Trauer- und Trostarbeit	262
6.4.8	Weitere konfliktzentrierte Ansätze	270
6.5	Netzwerkzentrierte Modalität	271
6.5.1	Einführung	271
6.5.2	Ein Beispiel	271
6.5.3	Wie hilfreich sind soziale Netzwerke bei chronischen Schmerzen?	273
6.5.4	Netzwerke können auch belastend und verhindernd sein	274
6.5.5	Netzwerkarbeit ist beständiger Teil der körperpsychotherapeutischen Behandlung	275
6.6	Bewegungstherapeutische/körpertherapeutische Einzeltherapie bei chronischen Schmerzerkrankungen (Leibtherapie)	277
6.6.1	Vorbemerkung	278
6.6.2	Ein Behandlungsprozess	278
6.6.3	Wege der Heilung in der Einzeltherapie	281
6.6.4	Warum eine körpertherapeutische Behandlung nicht durch eine verbale Therapie ersetzt werden kann	282
6.6.5	Leibtherapeutische Inkarnation bei schweren körperlichen Schädigungen	285
6.6.6	Berührung – Die Rolle der Leibtherapie im Team	287

6.6.7	Indikationen für die bewegungs-/körperpsychotherapeutische Einzeltherapie	289
7	Rahmenbedingungen	291
7.1	Das therapeutische Team	291
7.2	Die Rolle der Körpertherapie	293
7.3	Supervision und Intervision	294
7.4	Therapiepläne und Gruppenteilnahme	294
7.5	Kurzzeit-, Langzeit-, Intervall- und ambulante Therapie	295
7.6	Ambulante Schmerztherapie	295
8	Aus-, Fort- und Weiterbildung	296
	Literatur	298
	Sachverzeichnis	312